

SUPER BRACES

Responsabilidades del Paciente y de los Padres

Nosotros, el equipo de Super Braces, estamos dispuestos a trabajar con usted para lograr nuestro objetivo final: ¡usted presenta una hermosa sonrisa! No tenemos ninguna duda de que harás todo lo posible en este viaje. ¡Pedimos su ayuda, para ayudarlos en esta noble tarea!

Esperamos de usted:

- Citas Regulares de Ortodoncia

Todos los pacientes de ortodoncia necesitan tener visitas regulares de ortodoncia en persona y monitoreo dental virtual. El ortodoncista le informará a usted (y a su hijo) del intervalo de tiempo apropiado entre las citas. Si no asiste a estas citas, el tratamiento será más largo y el éxito del tratamiento puede verse comprometido. Es responsabilidad del paciente y de los padres asegurarse de que la próxima cita (presencial o virtual) esté programada y sea atendida.

- Se Debe Mantener una Higiene Bucal Adecuada

La placa dental (biopelícula de microorganismos) es el material pegajoso que puede formarse en los dientes, aparatos ortopédicos, alambres, etc. en toda la boca y causar caries y enfermedad periodontal (de las encías). Los brackets atrapan la placa en los dientes fácilmente. Es extremadamente importante que el paciente se cepille al menos dos veces al día durante 2 minutos cada uno y use hilo dental al menos una vez al día. Si no se mantiene una higiene bucal adecuada, el ortodoncista puede finalizar el tratamiento de ortodoncia antes para evitar daños irreversibles como la caries dental y la pérdida ósea.

- Visitas Regulares con un Dentista General

Todo el mundo debería visitar a un dentista general al menos cada seis meses. Esto es especialmente crítico cuando un paciente se está sometiendo a un tratamiento de ortodoncia. El paciente debe someterse a una limpieza dental, orientación de higiene y examen antes de comenzar el tratamiento de ortodoncia. Comenzando con una excelente higiene bucal, con aparatos ortopédicos, la situación puede ir a una buena higiene. Comenzando con una higiene

satisfactoria, la situación seguramente pasará a una higiene insatisfactoria. Haremos todo lo posible para garantizar el éxito del tratamiento de ortodoncia, pero no realizamos odontología general. El paciente necesitará ver a un dentista general para limpiezas dentales y exámenes para caries (caries) y enfermedades periodontales (de las encías). Bandas/Brackets sueltos/rotos Las bandas/aparatos de ortodoncia y otros accesorios de ortodoncia se adhieren a los dientes con gran cuidado y con el mejor proceso de unión disponible. Sin embargo, pueden romperse o desprenderse de los dientes. El ortodoncista los reemplazará y no hay ningún cargo adicional por eso. Todavía, puede retrasar el tratamiento. Cuando se desprende un bracket en un diente anterior, debe programar una cita adicional "urgente". Cuando se desprende un bracket en un diente posterior, si no hay molestias claras, se reemplazará en la próxima visita regular. Los dientes posteriores son más grandes y no presentan desplazamiento inmediato como los anteriores.

- Citas Perdidas

Una cita perdida es llegar 10+ minutos después de la hora programada, no llegar o cancelar/reprogramar con menos de 24 horas de anticipación. Faltar a una cita puede resultar en un retraso en el tratamiento. Faltar a dos o más citas consecutivamente resultará en ser reportado a su compañía de seguros por incumplimiento. Tres citas fallidas consecutivamente resultarán en la terminación del tratamiento de nuestra oficina.

- El Uso de Retenedores Es Obligatorio Después de la Ortodoncia Fija o los Alineadores

De hecho, los dientes se desplazan hacia delante con el envejecimiento. Esto ocurre independientemente de si la persona se sometió o no a un tratamiento de ortodoncia. Contamos con retenedores para preservar los resultados de ortodoncia logrados después de que se retiran los frenillos. Estos retenedores deben ser usados según las indicaciones del ortodoncista según cada caso particular (según el riesgo de recaída que presente cada paciente). Si el paciente desea mantener los dientes rectos, debe usar los retenedores al menos durante casi un tiempo. Por lo general, deben usarse a tiempo completo (22 horas / día y noche; saltarse comidas y cepillarse) durante 3 meses. Después de tres meses de "tirantes", solo durante la noche (8 horas/noche). Solo se incluye un juego de retenedores (superior e inferior) en la tarifa del tratamiento. Los retenedores adicionales se cobrarán de acuerdo con las políticas actuales de Super Braces. Un punto importante a destacar es la protección del retenedor. Deben guardarse en una caja apropiada proporcionada por la oficina. Nunca se

envolverán con servilletas ni se dejarán fuera de la caja si hay una mascota (principalmente un perro) en casa. Los perros lo huelen como un "atractivo juguete masticable".

- Debe Notificarnos Si Pierde Su Beneficio de Seguro

Si su cobertura de seguro se cancela en cualquier momento durante el tratamiento, por cualquier motivo, el paciente/padre es inmediatamente responsable del saldo restante de la tarifa del tratamiento (la tarifa restante se calculará tomando nuestra tarifa estándar y deduciendo los pagos ya cobrados del seguro). Super Braces ofrecerá opciones de planes de pago. El personal de recepción está disponible para ayudarte con eso. En caso de que se termine la cobertura y se alcance cualquier plan de pago, el paciente será despedido del tratamiento; Se programará la retirada del aparato de ortodoncia. Es perjudicial para la salud de los dientes y las encías permanecer en tratamiento inactivo. Enviaremos una carta a la dirección registrada para formalizar el alta del paciente.

- ¡El Plan de Pago No Es Un Plan de Tratamiento!

El paciente o la compañía de seguros han acordado pagar los Super Braces de acuerdo con un cronograma, generalmente mensual. El plan de tratamiento seguido por nuestra oficina es independiente de este plan de pago. Hay algunos meses durante el tratamiento que el paciente no tiene cita, pero las obligaciones económicas mensuales contraídas se mantienen. Considere la tarifa del tratamiento como un monto total dividido en un cierto número de cuotas, independientemente del horario de visitas presenciales o virtuales. Al firmar a continuación, usted declara que ha leído y acepta los términos anteriores.

Al firmar debajo, usted declara que ha leído y acepta los términos anteriores.

Fecha_____	Nombre del Padre/Garante	Firma del Padre/Garante
Teléfono_____	_____	_____
Dirección_____		
Relación del Garante con el Paciente_____		